



بسم الله الرحمن الرحيم

بهداشت روانی در بارداری

وضعیت روحی مادر طی بارداری

سه ماهه اول

سه ماهه دوم

سه ماهه سوم

وضعیت روحی مادر در بارداری

- دوران انتقالی که شامل نوعی زندگی که از جنبه های شبیه قبل از بارداری و شرایطی که وجود جنین فعلی ایجاد کرده است.
- یک دوران بحرانی است که با تولد نوزاد به اوج خود میرسد
- احساسات خانم حامله ثابت نیست و از عکس العمل های شدید با خلق و خوی متغیر و عکس العمل های هیجانی نسبت به دنیای اطراف تشکیل میشود
- طرز تلقی او نسبت به محیط تغییر می کند حساسیت شدید و واکنش های تند نشان میدهد
- نمی تواند با درون خود کنار بیاید و نمی تواند تجارب فعلی خود را با دیگران در میان بگذارد
- او در رویاها و خواب و بیداری، در مفهوم کلمات و موضوعات و حوادث انتزاعی مانند زندگی و مرگ و رضایت و شادمانی تعمق می کند
- زن باردار بشدت آسیب پذیر است از مرگ خود و فرزندش می ترسد
- زن باردار وابسته تر و متوقع تر است و از طرفی آماده پذیرش هر پیشنهادی است چون برای مقابله با شرایط جدید که برایش مبهم است بدنبال منبع حمایتی می گردد.
- موارد فوق برای هر بار بارداری تکرار میشود
- مهم است که زن از احساسات منفی این دوران اطلاع داشته باشد تا در صورت ناهنجاری در جنین یا سقط احساس گناه نکند

سه ماهه اول

- سه ماهه اول دوره انطباق است
- این به معنای تقلا برای پذیرش بارداری است
- در این دوران اغلب خانمها از بارداری خود متأسف هستند
- در این دوره احساسات منفی رایج است بطوریکه به بارداری خود به دیده شک و تردید نگاه می کنند و سعی می کنند این احساس خود را مخفی نگاه دارند
- تجارب بد در حاملگی قبلی، اثر حاملگی بر زندگی وی بخصوص اگر مادر شاعل باشد، تشویش در مورد شایستگی و توانایی مادر شدن، نگرانی اقتصادی، پذیرش بارداری از طرف اطرافیان، مشکلات جسمی مانند تهوع و استفراغ و خستگی و... در کنار تعارضات درونی زمینه ساز تندخویی و افسردگی در بارداری خواهد شد
- زن باردار وزن و تغییرات جسمی را برای یافتن نشانه های بارداری جستجو می کند
- برخی برای نمایان شدن به پرخوری روی می آورند و برخی خود را گرسنگی می دهند
- زن باردار علائم بارداری را بارها و بارها مرور می کند
- بارداری برای او راز است و با هرکس که بخواهد آن را در میان می گذارد

سه ماهه اول و روابط جنسی

- روابط جنسی الگوی خاصی ندارد
- روابط جنسی در برخی تشدید در برخی کاهش و در برخی ابتدا کاهش و سپس افزایش و برخی بدون تغییر
- نیاز به دریافت محبت بدون رابطه جنسی وجود دارد
- رابطه جنسی تحت تاثیر خستگی و علائم فیزیکی ، درد پستانها و نگرانی و تعارضات ذکر شده قرار دارد
- لزوم مشاوره بی پرده در این زمینه وجود دارد
- در صورت نزدیکی از تحریک پستانها اجتناب شود
- در صورت خستگی نزدیکی ها کوتاهتر شود و در صورت ایجاد درد زیر دل و کرامپ و کمردرد پس از ارگاسم ماساژ کمر مفید خواهد بود
- در موارد سقط و زایمان زودرس سرویکس نارسا، جفت سرراهی، خونریزی واژینال، افزایش فشارخون نزدیکی محدود شود

سه ماهه دوم

- دوران سلامتی و شادابی و درخشان بارداری است
- این فاز ورود به درون بارداری است
- به دو فاز قبل از quickening و بعد از آن تقسیم میشود
- دوران قبل از quickening : دوران توجه به جنبه های روابط مادری و تجزیه و تحلیل آن است. قادر نیست جنبه های منفی مادرش را بپذیرد و این حالت سبب احساس گناه در او میشود
- در این مرحله از کسی که تحت مراقبت مادرش بوده به زنی که باید مراقبت از فرزندش را بپذیرد بدل میشود
- در مرحله بعد از quickening کودکش را بعنوان جزئی جدا می پذیرد
- تعارض اصلی بر روی این است که این تازه وارد از گذشته چقدر تاثیر می پذیرد و بر آینده چقدر تاثیر می گذارد
- خود را برای نقش مادر شدن آماده می کند و بدنبال دوستان تازه می گردد.

تمایلات جنسی در سه ماهه دوم

- تورم و پر خونی دستگاه تناسلی وضعیتی مانند برانگیختگی را بوجود می آورد که گاهی منجر به لغزنده شدن واژن میشود
- بازگشت به حالت عادی بیشتر طول می کشد ، دیس پارونی شایع تر است و ترشحات واژن بیشتر و فشرده شدن الت روی سرویکس باعث ایجاد درد میشود.
- حرکت جنین موجب کاهش میل جنسی میشود چرا که با رابطه جنسی حرکت بچه بیشتر میشود و احساس گناه در هردو زوج ایجاد میشود
- قرار گیری در وضعیتهای خاص هنگام نزدیکی بدلیل بزرگ شدن شکم یک نیاز است

سه ماهه سوم

- دوران انتظار هوشیارانه است
- در این دوران مادر از وجود موجودی جدای از خودش در درون خود آگاه است و بی صبرانه انتظار دیدن اوست
- سه ماهه سوم زمان کسب امادگی فعالانه برای زایمان و والد شدن است.
- اطرافیان برای مراقبتهای کودک نقشه می کشند
- مادر نقش محافظ جنین دارد و از هرکس و چیزی که در نظر او برای جنین خطر تلقی میشود احتراز می کند
- بدنبال تهیه وسایل بچه می باشد
- برخی ترسها و نگرانی ها برای خود و فرزندش به سراغش می آید، ترس از ناهنجاریها، لیبر و زایمان و عدم کنترل خود، ترس از لگد زدن او و آسیب بدنش
- گاهی خواب از دست دادن فرزند و یا گیر افتادن در یک جای تنگ که راه فرار ندارد
- گاهی به پایان بارداری و اینکه با خروج جنین امتیاز حامله بودن و جدایی از فرزندش او را ازار خواهد داد
- گاهی احساس اینکه زشت و بدقواره شده و به همراه عوارض فیزیکی این دوره سبب احساس ناخوشایند میشود
- باید اطمینان حاصل کند که دوست داشتنی است و همه چیز درست است

تمایلات جنسی در سه ماهه سوم

- بدلیل بزرگی شکم و عوارض گوارشی پوزیشنهای مختلف برای نزدیکی باید گرفته شود
- اگر ارگاسم طولانی شود که امری شایع است سبب انقباض رحمی و در برخی افراد سبب لذت و در برخی ترس از صدمه به جنین میشود
- بازگشت خستگی بدلیل بیخوابی و تحمل رحم در طول روز سبب کاهش میل جنسی میشود لذا نزدیکی بعد از خواب شبانه بهتر است تا سرشب
- برخی زنان احساس می کنند جذابتر شده و برخی احساس می کنند بدقواره بوده و کمتر برای نزدیکی مناسب هستند که نیاز به حمایت و اطمینان همسر دارد

زایمان

- فاز نهفته: خوشحال و هیجان زده هستند زیرا پایان انتظار است. اگر کلاس امادگی دیده باشند به راحتی انطباق می یابند و اگر آموزش ندیده باشند می ترسند به هر حال بیمارستان را محیطی امن برای کاهش درد و ترسهایش می داند
- فاز فعال: نگرانی بصورت فزاینده ایجاد میشود . احساس عدم کنترل بر خود و انقباضات دارد. نیاز به یک نفر دارد چون احساس تنهایی و عجز دارد. از چه می ترسد بدرستی نمی تواند بگوید چیست احساس درد لوکالیزه میشود .
- مرحله بینابینی: در انتهای مرحله اول علائم فیزیکی و روانی متعددی نمایان میشود و سبب بیقراری، تحریک پذیری، فراموشی طبیعی، خواب در بین انقباضات، اختلال در درک دستورات، چنگ شدن دستها، عدم تمایل به لمس شکم، کاهش واضح شرم و حیا، مخالفت با هر چه برایش انجام میشود، نگرانی و دلوایسی شدید

عوارض روانی بعد از زایمان

افزایش کشتش ، اضطراب ، افکار منفی ، خلق پایین

➤ ۴۰ تا ۶۰ % دچار اندوه (blus) می شوند

(غم خفیف ، ترس ، عصبانیت ، تغییر خلق و خستگی)

➤ ۱۰ تا ۱۵ % افسردگی متوسط (از اواخر هفته دوم) ۶ ماه تا ۱ سال طول بکشد = افسردگی پس

از زایمان

➤ ۱ تا ۲ % دچار سایکوز پس از زایمان میشوند

➤ عوامل خطر: سابقه فامیلی یا فردی ، تصور عدم حمایت اجتماعی ، اقتصادی ، جدایی اخیر یا نداشتن همسر ، حاملگی نا خواسته

، استرس محیطی ، از دست دادن شغل یا یکی از عزیزان اخیراً ، مشکلات و حوادث مامایی

➤ درمان: روان درمانی ، حمایت اجتماعی و داروها

➤ پیشگیری: آموزش در زمینه حمایت گروهی ، وقایع زایمان و مسائل و مشکلات مربوطه ، روابط

زناشویی ، نحوه مراقبت از خود و تغذیه مناسب ، ورزش و ریلکس کردن

افسردگی بعد از زایمان

- اگر ۵ علامت یا بیشتر از علائم زیر در دو دوره یک هفته ای وجود داشته باشد خلق افسرده است:
- خلق افسرده (نومیدی، غم، گریه) در اکثر مواقع روز
- کاهش قابل ملاحظه علاقه یا احساس لذت نسبت به تمام فعالیتها از جمله رابطه جنسی
- کاهش قابل ملاحظه وزن همراه با بی اشتها
- بیخوابی یا پر خواب
- تحریک یا کندی روانی- حرکتی
- خستگی یا فقدان انرژی که علائم فیزیکی هستند
- احساس بی ارزشی و گناه بیجا
- کاهش توانای تفکر یا تمرکز
- افکار خودکشی یا دگر کشی

بچه دار شدن و روابط بین زوجین

- بچه دار شدن اثری بنیادی در روابط بین زوجین دارد. نوع پاسخ زوجین بستگی به دیدگاه زوجین نسبت به بارداری دارد.
- زن و شوهر هایی که تمایل زیادی به برقراری ارتباط متقابل دارند روابطشان در دوران بارداری و دوران والدینی بهتر است و بین آنها تقسیم کار وجود دارد.
- مردان دائماً ذکر می کنند که حامله بودن همسرشان باعث احساس مسئولیت بیشتری در آنها می شود، نه فقط مربوط به تامین نیازهای مالی بلکه ارضاء نیازهای روانی، عاطفی، هیجانی همسر باردارشان نیز مسئولیت هایی را بر عهده گیرند.
- زن و شوهر بعد از این باید در نقشهای خود به عنوان یک زوج و به عنوان فرد جدید (مادر و پدر) تجدید نظر کنند.
- آنها با سازگاری مجدد در روابط با دوستان و بستگان مواجه هستند و باید با مسئولیتهای جدیدی نظیر مراقبت از نوزاد و مراقبت از یکدیگر کنار آیند

بچه دار شدن و روابط بین زوجین

- هم پدر و هم مادر ممکن است در مورد کفایت خود به عنوان پدر یا مادر احساس اضطراب کنند
- یک یا هر دو والد ممکن است آگاهانه یا ناخودآگاه در مورد ورود کودک به خانواده و اثر آن بر روابط دو نفره خود مردد باشند.
- شوهر ممکن است از ناراحتی همسرش در حین بارداری و زایمان احساس گناه کند و برخی مردها به تجربه حاملگی غبطه می خورند یا به همسرشان حسادت می کنند. زوج که پیش از این عادت کرده اند نیازهای وابستگی همدیگر را برآورده کنند از این پس باید به نیازهای برآورده نشده نوزاد جدید و کودک در حال رشد توجه نمایند.
- هرچند اکثر زوجها نسبت به این مقتضیات واکنش مثبت نشان می دهند در برخی این حالت دیده نمی شود. در شرایط ایده آل تصمیم گیری برای والدشدن باید با توافق هر دو شریک زندگی انجام شود اما گاهی پدر یا مادر شدن به عنوان وسیله ای برای دستیابی به صمیمیت در یک ازدواج پر تعارض یا اجتناب از مدارا با سایر مشکلات زندگی تلقی می شود.

وظایف همسر در دوران بارداری

- وظایف همسر در دوران بارداری به شرح ذیل می باشد:

- ۱- بارداری را به عنوان یک مرحله حساس زندگی مشترک شان پذیرفته و سعی کند اطلاعات علمی لازم در این خصوص را به دست آورد تا با آگاهی با تغییرات و بحرانیهای این دوران مواجهه شود.
- ۲- سعی در ایجاد محیط و فضایی امن و توأم با آرامش و آسایش روانی و جسمانی برای زن داشته باشد.
- ۳- با ناراحتی های دوران بارداری زن مانند تهوع، استفراغ و غیره اظهار همدلی و همدردی کرده و در صورت بروز علائم ناراحت کننده و خطرناک با پزشک تماس بگیرد.
- ۴- در انجام کارها و فعالیتهایی که تا آن زمان بعهده زن بوده، همکاری و مشارکت نماید تا زن احساس خستگی، ناتوانی و در ماندگی نداشته باشد.

وظایف همسر در دوران بارداری

- ۵- سعی کند اضطرابها، نگرانی ها، خیال پردازی های زن را درک کرده و با او همدلی و همفکری کند.
- ۶- با همسرش در مورد پیشرفت حاملگی و بچه ای که در آینده نزدیک متولد خواهد شد صحبت کند
- ۷- زن را در رفتن به مطب پزشک همراهی کند و با پزشک آشنا شده ، بعلاوه برنامه روزانه را طوری تنظیم نماید که زن بتواند طبق برنامه ای که پزشک تعیین می کند به مطب مراجعه نماید.
- ۸- اجرای دستورات پزشک در مورد رژیم غذایی و دارو توسط زن را کنترل و در موارد لزوم به او یاد آوری کند.
- ۹- اگر زن خسته است به او اصرار نکند که از فامیل و دوستان پذیرایی کند زیرا زن باردار به آرامش و استراحت و تفریح کافی نیاز دارد.
- ۱۰- تلفن پزشک، بیمارستان و آمبولانس را یادداشت نموده و در دسترس خود و همسرش داشته باشد.
- بسیاری از موارد برای انجام کارهای مربوطه به بستری شدن در بیمارستان وقت کافی وجود دارد ولی اگر درد شدید است. ابتدا او را به اتاق زایمان برده و سپس همسر مدارک مربوط به پذیرش را امضاء نماید.

استرس در دوران بارداری

- استرس در دوران بارداری عوارض جبران ناپذیری بر جا می گذارد .
- شایع ترین و مهم ترین استرس های گزارش شده توسط زنان بارداری می تواند شامل :
 - اضطراب و نگرانی در مورد سلامت جنین، مرگ یکی از نزدیکان، مشاجره و مشکل ارتباطی با همسر و خانواده اش، کاهش ناگهانی و قابل ملاحظه در درآمد خانواده ، مسائل و مشکلات مربوط به شغل همسر باشد.
- سطح بالای استرس های روانی – اجتماعی در طول دوران بارداری خطر زایمان زودرس و در نتیجه تولد نوزاد با وزن کمتر از میزان طبیعی را افزایش می دهد .
- مطالعات نشان می دهد میزان خطر زایمان زودرس در مادران تحت استرس ۱.۵ تا ۲ برابر بوده است
- در مطالعه ای که روی ۲ هزار و ۸۲۸ مادر انجام گرفته معلوم شده احساس ناراحتی در مورد باردار شدن (ناشاد بودن از بارداری) و انکار حاملگی در طول بارداری توسط مادر (با جملاتی نظیر : مطمئن نبودم که بچه می خواهم ، نمی خواستم مردم بدانند که من باردار هستم ، نمی دانستم که حامله شدم ، نمی خواستم به باردار بودنم فکر کنم) روی وزن هنگام تولد نوزاد اثر منفی دارد . درواقع مادرانی که نوزادان آنها وزن بسیار پایین داشتند (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) بیشتر نارضایتی و ناراحتی را از بارداری شان داشته اند .

استرس در دوران بارداری

- استرس زنان در اوایل بارداری طبیعی است: تحقیقات نشان می دهد با توجه به تغییرات و نوسانات هورمونی بدن در دوران بارداری تغییراتی در اخلاق و حالات احساسی مادران باردار رخ می دهد که امری طبیعی است.
- این تغییرات حدود ۲ ماه طول می کشد و پس از آن با هماهنگ شدن بدن با تغییرات هورمونی به طور خودکار رفتارها به حالت عادی باز می گردد.
- براساس این گزارش مدت زمان تقریبی این وضعیت یعنی زمانی که بدن در حال هماهنگ کردن خود با این هورمون ها است حدود ۶ تا ۱۰ هفته طول می کشد.
- لازم به ذکر است به طور کلی مادران باردار در طول دوران بارداری از روحیه حساس تري برخوردار هستند اما شدت طبیعی آن در حدود ۱۰ هفته به طول می انجامد.

نضال آژ دانشجوی دکترای بهداشت باروری شهید بهشتی

تاثیر استرس در مراحل مختلف بارداری

- ماه های اول بارداری (سه ماهه اول) آسیب پذیری نسبت به استرس بیشتر است .
- زنان بارداری که در اوایل بارداری زلزله را تجربه می کنند نسبت به زنانی که در ماه های آخر بارداری هستند و در شرایط یکسانی قرار دارند عوارض بیشتری را نشان می دهند.
- همزمانی استرس با سایر عوامل خطر : وجود همزمان سایر عوامل خطر نظیر عفونت، کمبود ریزمغذی ها در مادر و ... موجب تشدید اثرات منفی استرس روی مادر و جنین می شود .

تست ادینبورگ

- نام، نام خانوادگی... سن... شغل... سن نوزاد...
- شما به تازگی مادر شده اید و ما تصمیم داریم روحیات شما را بیش تر بشناسیم؛ به این دلیل، از شما درخواست داریم شرایط روحی خود را طی ۷ روز گذشته، با دقت و بدون شتاب، از بین پاسخ های ارائه شده انتخاب نمایید. پاسخ های انتخابی شما، نمایان گر شرایط روحی تان در طول مدت پس از زایمان است.
- ۱ (من هم چنان تجربه ی خندیدن و شاد بودن را دارم.
- الف) بله، بیش تر اوقات
- ب) گاهی اوقات
- ج) نه چندان زیاد
- د) به هیچ وجه
- ۲ (من از زندگی لذت می برم.
- الف) بله، مانند همیشه
- ب) گاهی اوقات
- ج) نه چندان زیاد
- د) به هیچ وجه
- ۳ (هر اتفاقی که بیفتد، من بدون دلیل، خودم را مقصر می دانم.
- الف) بله، بیش تر اوقات ب) گاهی اوقات ج) نه چندان زیاد د) به هیچ وجه
- ۴ (من بدون دلیل دچار تشویش و هیجان می گردم.
- الف) به هیچ وجه
- ب) نه چندان زیاد
- ج) گاهی اوقات
- د) بله، در بیش تر اوقات

- ۵ (من بدون دلیل ترسیده و به هراس می افتم.
- الف) بله، بیش تر اوقات
- ب) گاهی اوقات
- ج) نه چندان زیاد
- د) به هیچ وجه
- ۶ (از دست من هیچ کاری بر نمی آید.
- الف) بله، بیش تر اوقات حس می کنم که هیچ نمی دانم و بی مصرفم.
- ب) بله، گاهی اوقات از عهده ی انجام کارهای خودم بر نمی آیم.
- ج) خیر، بیش تر اوقات در صورت نیاز، از عهده ی کارهای خودم بر می آیم.
- د) خیر، من از عهده ی کارهای خودم بر می آیم.
- ۷ (من خودم را غمگین و افسرده احساس می کنم.
- الف) بله، بیش تر اوقات
- ب) گاهی اوقات
- ج) نه چندان زیاد
- د) به هیچ وجه
- ۸ (من خودم را به حدی افسرده احساس می کنم که حتی نمی توانم به خواب بروم.
- الف) بله، بیش تر اوقات
- ب) گاهی اوقات
- ج) نه چندان زیاد
- د) به هیچ وجه
- ۹ (احساس افسردگی، من را وادار به گریه می کند.
- الف) بله، بیش تر اوقات ب) گاهی اوقات ج) نه چندان زیاد د) به هیچ وجه
- ۱۰ (به فکر آسیب رساندن به خودم هستم.
- الف) بله، بیش تر اوقات

نمره گذاری

- برای تعیین مرز افسردگی، لازم است حدودی را مشخص نمایید. به عنوان مثال، مرز افسردگی پس از زایمان می تواند ارقام ۱۲ و ۱۳ را شامل گردد، در حالی که مرز ورود به افسردگی شدید، ارقام ۱۴ و ۱۵ می باشد. برای تشخیص افسردگی پس از زایمان در کشورهای مختلف، ارقام مختلفی جهت تعیین حدود افسردگی وجود دارد که گستره ی عددی ۹ تا ۱۳ را دربرمی گیرد.



با تشکر از توجه شما